	Département de la santé et de l'action sociale <i>Service de prévoyance et d'aide sociales</i>		
	<b>Aide individuelle LAIH</b> <b>Normes 2018</b>		
	Emetteur/n° directive : Section APHAGI	Approbateur : Cheffe de service	Entrée en vigueur le : 01.01.2018
	Version : 4	Date de la dernière modification : 31.01.2018	
Destinataires	Etablissements socio-éducatif, bénéficiaires, représentants légaux.		
Distribution interne/externe	Tout public		

## 1. PRINCIPES GENERAUX

### 1.1. Introduction

Cette directive a pour but d'introduire les changements découlant du Plan stratégique vaudois en faveur de l'intégration des personnes adultes en situation de handicap et en grandes difficultés sociales et ceux résultant de l'adoption par le Grand Conseil de la modification de la LAIH avec effet au 1<sup>e</sup> mai 2013.

### 1.2. Bases légales

LIPPI, LAIH, RLAIH, LHPS, RLHPS, LVPC.

## 2. AIDE INDIVIDUELLE LAIH

### 2.1. Définition

L'aide individuelle LAIH est une contribution financière aux frais de placement des résidents domiciliés dans le canton Vaud. Elle est versée par le Service de prévoyance et d'aide sociale (ci-après SPAS) directement à l'établissement socio-éducatif (ci-après ESE). Le montant de l'aide individuelle est fixé pour chaque résident en fonction de sa situation financière par voie de décision.

### 2.2. Processus d'octroi de l'aide individuelle LAIH

La personne (évent. son représentant légal) qui souhaite bénéficier d'une prestation résidentielle dans un établissement socio-éducatif doit s'adresser à un des dispositifs cantonaux d'indication et de suivi.

Les différents dispositifs sont les suivants :

- **DCISH** est en charge de l'évaluation et de l'indication pour les personnes atteintes d'un handicap mental, physique ou polyhandicap ;
- **DCISA** est en charge de l'évaluation et de l'indication pour les personnes toxicodépendantes ou alcoolo-dépendantes ;

Au terme de la procédure d'indication, lors de la préparation de l'admission en ESE, celui-ci transmet les documents suivants au secteur Aide individuelle et autorisations du SPAS avant l'admission du bénéficiaire, ou au plus tard une semaine après l'entrée :

- avis d'entrée (édité par l'ESE) ;

- copie du formulaire validant l'indication (issu du dispositif cantonal approprié)<sup>1</sup> ;
- demande d'aide individuelle à l'hébergement (issu de la personne) ;
- état de la fortune (issu de la personne).

Sur la base de ces documents, le secteur Aide individuelle et autorisations du SPAS rend la décision d'aide individuelle.

Les placements sont garantis selon les recommandations du dispositif d'indication. Pour le domaine des addictions, toute prolongation doit faire l'objet d'une réévaluation par le DCISA.

### 2.3. **Subsidiarité (art. 32 LAIH)**

Le principe de subsidiarité implique que le SPAS n'intervient qu'en dernier ressort, soit après que le bénéficiaire ait sollicité toutes les aides auxquelles il peut prétendre (rente AVS/AI, prestations complémentaires AVS/AI (ci-après PC AVS/AI), remboursement des frais de maladie (ci-après RFM), etc.).

Lorsque la santé de la personne le requiert, l'ESE doit s'assurer que le bénéficiaire ait déposé une demande de rente auprès de l'agence d'assurances sociales de sa commune de domicile. Si la rente AI est octroyée, une demande de PC AVS/AI doit également être déposée.

#### **2.3.1 Avances et subrogations (art. 50 LAIH)**

La subrogation est une cession de créance légale impliquant que le bénéficiaire n'ait pas besoin de donner son accord pour que l'assurance sociale concernée verse au SPAS un éventuel rétroactif.

Le SPAS peut demander directement le versement d'un éventuel rétroactif lorsque le bénéficiaire a obtenu une aide individuelle ou lorsque le SPAS s'est substitué au paiement des contributions personnelles et/ou des frais annexes au placement dans l'attente d'une décision de rente AVS/AI, de PC AVS/AI ou tous autres revenus d'une assurance sociale.

### 2.4. **Hébergement longue durée**

L'hébergement de longue durée correspond à un séjour d'au moins 4 nuits par semaine pour une durée de plus de 30 jours.

#### **2.4.1 Frais personnels et besoins inhérents à la personne**

Le SPAS garantit au bénéficiaire séjournant dans un ESE un montant minimum pour ses frais personnels à hauteur de CHF 400.- par mois prorata temporis dès le 1<sup>er</sup> du mois.

#### **2.4.2 Contribution personnelle pour les personnes au bénéfice de PC AVS/AI**

Pour les personnes au bénéfice de PC AVS/AI, la contribution personnelle est calculée en tenant compte des éléments de fortune et de revenu :

La contribution personnelle s'élève au maximum au montant du prix de journée de l'ESE. Si le prix de journée de l'ESE est supérieur au plafond défini pour les PC home (CHF 184.- en 2017) alors la contribution personnelle s'élève au maximum à concurrence de ce plafond.

Pour les personnes au bénéfice d'une allocation pour impotent (ci-après API), cette dernière s'ajoute à la contribution personnelle, au prorata des journées de présence.

---

<sup>1</sup> Uniquement pour DCISA.

#### **2.4.2.1 Fortune**

La fortune mobilière et immobilière est déterminée par analogie aux critères retenus par la législation sur les PC AVS/AI.

#### **2.4.2.2 Revenus**

Les éléments de revenu suivants sont pris en considération pour le calcul de la contribution personnelle :

- **Revenu d'une activité lucrative ou en atelier ;**

Les salaires et revenus après déduction des cotisations des assurances sociales fédérales obligatoires (AVS/AI/APG/AC/LAA/LPP) sont pris en considération dans le calcul déterminant la participation des bénéficiaires au financement de leur séjour. Ces revenus sont soumis à une franchise annuelle de CHF 2'400.-, soit CHF 200.- par mois. Les montants à concurrence de cette franchise restent à la libre disposition des personnes. Le solde est pris en considération aux deux tiers.

- **Rente AVS/AI ;**
- **Totalité des PC AVS/AI ;**
- **Autres rentes ;**

Rentes, pensions et autres prestations périodiques (rentes étrangères, rentes SUVA (par ex. CNA), rentes militaires, retraites, rentes d'assurances privées, etc.).

- **Rendement de la fortune mobilière et immobilière**

Intérêts de livrets d'épargne, de titres, de comptes courants, etc.; valeur locative du logement, loyers ou fermages encaissés.

- **Totalité des autres revenus.**

Indemnités journalières allouées par l'assurance-maladie, accidents, invalidité et chômage; allocations familiales; valeur de l'usufruit, droit d'habitation, revenus de successions non partagées, prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager, ressources ou intérêts de fortune dessaisie; pensions alimentaires, etc.

#### **2.4.3 Contribution personnelle pour les personnes qui ne sont pas au bénéfice de PC AVS/AI**

La contribution personnelle des personnes qui ne sont pas au bénéfice de PC AVS/AI est calculée sur la base du revenu déterminant unifié (RDU) au sens de la LHPS.

La contribution personnelle s'élève au maximum au montant du prix de journée de l'ESE. Si le prix de journée de l'ESE est supérieur au plafond définit pour les PC home (CHF 184.- en 2017) alors la contribution personnelle s'élève au maximum à concurrence de ce plafond.

La contribution personnelle pour les personnes vivant dans un ménage de plus d'une personne au sens de la LHPS, est limitée à CHF 53.- par jour.

#### **2.4.4 Transfert dans un autre ESE**

Lorsqu'un résident est transféré d'un ESE à un autre, la journée de transfert est facturée par le nouvel ESE qui l'accueille.

### **2.5. Hébergement de courte durée**

Un hébergement de courte durée correspond à un séjour prévu pour une période déterminée ne dépassant pas 30 jours consécutifs. La durée de ce type de séjour qu'il soit effectué en une ou plusieurs fois, est en principe limitée à 30 jours par an.

### **2.5.1 Contribution personnelle pour un hébergement de courte durée**

L'ESE facture ce type de séjour au bénéficiaire comme suit :

- CHF 15.-/nuit ;
- une part de l'API au pro rata du nombre de nuits passées dans l'ESE.

Si le bénéficiaire ne peut faire face à certains frais, une demande visant à diminuer sa contribution personnelle doit être présentée au SPAS.

## **2.6. Hébergement à temps partiel**

L'hébergement à temps partiel correspond à un séjour durable, à un rythme régulier, de maximum 3 nuits par semaine ou 15 nuits par mois dans un ESE.

### **2.6.1 Contribution personnelle pour un hébergement à temps partiel**

L'ESE facture ce type de séjour au bénéficiaire comme suit :

- CHF 15.-/nuit ;
- une part de l'API au pro rata du nombre de nuits passées dans l'ESE.

Si le bénéficiaire ne peut faire face à certains frais, une demande visant à diminuer sa contribution personnelle doit être présentée au SPAS.

## **2.7. Centre de jour (externat)**

Ce type d'accueil correspond à la situation d'un bénéficiaire vivant à domicile et fréquentant le centre de jour en tant qu'externe à l'institution.

### **2.7.1 Contribution personnelle du bénéficiaire en centre de jour**

Les frais de repas sont à la charge du bénéficiaire.

De plus, pour les bénéficiaires PC AVS/AI, les PC AVS/AI prennent en charge via les RFM un montant de CHF 45.- par jour de présence sous déduction des frais de repas. Ce montant est, en principe, facturé directement par l'ESE aux PC AVS/AI.

Si le bénéficiaire ne peut faire face à certains frais, une demande visant à diminuer sa contribution personnelle doit être présentée au SPAS.

## **2.8. Prestations socio-éducatives à domicile (logements supervisés)**

Il s'agit de prestations d'accompagnement socio-éducatif fournies par du personnel de l'ESE au domicile du bénéficiaire. Le logement est loué directement par le bénéficiaire ou par une personne faisant ménage commun avec lui.

S'agissant d'interventions à domicile, l'unité d'œuvre de référence est l'heure d'intervention.

### **2.8.1 Contribution personnelle du bénéficiaire aux prestations socio-éducatives à domicile**

1. Les premières 12h45 d'accompagnement socio-éducatif par mois sont pris en charge par les PC AVS/AI via la quotité disponible RFM du bénéficiaire. Ces heures sont facturée directement par l'ESE aux PC AVS/AI au tarif de CHF 66.60. Lorsque le bénéficiaire ne perçoit pas de prestations complémentaires car ses revenus déterminants dépassent ses dépenses reconnues selon les normes des prestations complémentaires, le bénéficiaire s'acquitte lui-même de cette part ;
2. Si le nombre d'heures mensuelles d'intervention dépasse 12h45, alors une facturation horaire est faite au bénéficiaire au tarif de CHF 66.60 pour ces heures

là. La participation du bénéficiaire est plafonnée à 80% de l'allocation d'impotence dont il bénéficie.

3. Le solde des charges est financé par le SPAS.

## 2.9. Frais annexes au placement

Le SPAS peut prendre en charge des dépenses annexes au frais d'hébergement sur demande préalable chiffrée et motivée pour autant que le bénéficiaire ne dispose pas d'une fortune nette supérieure à CHF 4'000.-. Les factures et/ou décomptes de frais de maladie doivent nous être présentés au plus tard dans les 15 mois dès la date de leur établissement. La liste ci-dessous n'est pas exhaustive.

**Les frais médicaux, les frais liés à un régime alimentaire spécifique, les frais dentaires ainsi que les frais de transport ne sont pas soumis à une limite de fortune.**

### 2.9.1 Frais médicaux

Sous réserve d'un remboursement par les RFM, le SPAS peut prendre en charge les quotes-parts et franchises facturées par les caisses-maladie inhérentes à l'assurance-maladie obligatoire et aux assurances complémentaires. La date d'établissement des décomptes de prestations détermine la prise en charge par le SPAS.

Sous réserve d'un remboursement par les RFM, les frais médicaux non pris en charge par la LAMal et les médicaments « hors-liste » peuvent être pris en charge par le SPAS. Une validation par le médecin cantonal peut être demandée.

### 2.9.2 Régime alimentaire

Sous réserve d'une prise en charge par les RFM, les dépenses supplémentaires d'un régime alimentaire spécifique par rapport au coût d'une alimentation normale peuvent être prises en charge par le SPAS sur présentation d'un certificat médical.

### 2.9.3 Frais dentaires

Sous déduction d'éventuelles prestations d'assurances, y compris d'assurances privées, le SPAS peut prendre en charge, les traitements dentaires non esthétiques ne dépassant pas CHF 500.- et pour autant que la valeur du point est à CHF 3.10.

Les traitements dentaires de plus de CHF 500.- sont pris en charge uniquement s'ils ont fait l'objet d'un devis agréé par le médecin dentiste conseil et sur la base d'une facture électronique validée via Medident. La valeur du point est toujours à CHF 3.10.

Les traitements urgents peuvent être effectués sans devis et peuvent être pris en charge par le SPAS, en principe, jusqu'à un montant maximum de CHF 500.-.

Pour les personnes au bénéfice de PC AVS/AI, les soins dentaires et les prothèses sont pris en charge par les RFM selon le tarif prévu par le Référentiel des prestations dentaires pour le canton de Vaud.

### 2.9.4 Frais de transport

Sous réserve du remboursement par les RFM et si cela s'avère nécessaire, le SPAS peut prendre en charge les frais de transport sous déduction des frais de transports compris dans le forfait mensuel.

### 2.9.5 Lunettes et verres de contact

Les frais relatifs à l'acquisition de lunettes optiques et de lentilles de contact (examen de la vue chez un opticien, montage des lunettes, verres et monture) sont remboursés jusqu'à concurrence de CHF 600.-.

La déduction de l'éventuelle participation d'une assurance s'applique sur la part de l'aide individuelle LAIH et non sur la facture globale.

En principe, les lunettes achetées à l'étranger ne sont pas prises en charge par le SPAS.

#### **2.9.6 Pédicure**

Le SPAS peut prendre en charge les frais de pédicure pour un maximum de 8 séances par année au tarif maximum de CHF 80.- par séance sur présentation d'un certificat médical. Un nombre de séances supérieur peut être pris en charge sur avis du médecin référent.

#### **2.9.7 Garde-meuble**

Le SPAS peut prendre en charge un montant mensuel maximum de CHF 125.- durant 2 ans au maximum.

#### **2.9.8 Premier loyer**

Au moment de la sortie d'un bénéficiaire de l'ESE, le SPAS peut tenir compte du premier mois de loyer (selon le barème RLASV) ainsi que des frais d'inscription auprès d'une société de cautionnement dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire.

#### **2.9.9 Déménagement**

Le SPAS peut prendre en charge, sur devis préalable, un maximum de CHF 1500.- pour les frais de déménagement.

#### **2.9.10 Mobilier**

Le SPAS peut prendre en charge un maximum de CHF 500.- pour l'achat de mobilier en vue d'une première installation.

#### **2.9.11 Assurance ECA**

Le SPAS peut prendre en charge les cotisations pour l'assurance ECA

#### **2.9.12 Assurance ménage et responsabilité civile**

Le SPAS peut prendre en charge un maximum de CHF 140.- par année pour l'assurance ménage et responsabilité civile du bénéficiaire.

#### **2.9.13 Renouvellement du passeport**

Le SPAS peut prendre en charge les frais liés au renouvellement du passeport lorsque cela s'avère nécessaire.

#### **2.9.14 Visite de son enfant en journée**

La visite d'un enfant donne droit pour le bénéficiaire à un montant de CHF 20.- par jour et par enfant ou CHF 10.- par demi-journée et par enfant pour une activité extérieure. Ce montant est versé par l'ESE. Celle-ci le refacture au SPAS.

#### **2.9.15 Vacances**

Pour le domaine du handicap mental et physique et du polyhandicap, un forfait vacances de maximum CHF 300.- par année peut être octroyé par le SPAS au bénéficiaire sur demande préalable détaillée et justifiée.

Pour le domaine des grandes difficultés sociales, une demande de vacances peut être examinée si cela s'inscrit dans le cadre de la prise en charge socio-thérapeutique et avec la validation de l'ESE. L'ESE facture les journées d'absences. Les frais relatifs aux vacances (hébergements, transports, argent de poche) sont à la charge du bénéficiaire.

### 2.9.16 Frais d'obsèques

Le SPAS peut prendre en charge les frais d'obsèques d'un bénéficiaire sur présentation d'une facture détaillée pour un montant maximum de CHF 1'700.- (TVA comprise) aux conditions suivantes :

- le défunt ne laisse aucun actif permettant le paiement de ces frais ;
- le défunt n'a pas d'enfant solvable.

### 2.10. Charges de famille

Lorsqu'un bénéficiaire ne recevant pas de PC AVS/AI, vit dans un ménage de plus d'une personne au sens de la LHPS, le SPAS tient compte pour le calcul de la contribution personnelle des frais relatifs aux charges de famille selon le barème suivant :

	Montant mensuel
Conjoint sans enfant	CHF 1607.50
Conjoint et 1 enfant	CHF 2447.50
Conjoint et 2 enfants	CHF 3287.50
Conjoint et 3 enfants	CHF 3847.50

Si les ressources laissées à disposition du ménage sont insuffisantes pour faire face à certains frais, une demande visant à diminuer la contribution personnelle peut être présentée au SPAS.

### 2.11. Loyer

Sur demande préalable, le SPAS peut tenir compte dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire de son loyer.

Le revenu d'insertion (RI) peut prendre en charge les loyers et les frais liés (électricité, taxe poubelle, taxes, radio-TV, assurance RC cas échéant) pour une période, en principe, de 6 mois au maximum, pour les personnes déjà inscrites au RI ou pour les personnes ne disposant pas ou plus des ressources suffisantes.

### 2.12. Sorties progressives

Les sorties progressives constituent une dernière étape vers une vie en milieu ordinaire. Pendant cette phase, le résident bénéficie encore de prestations de l'ESE. 15 jours au maximum peuvent être facturés par l'ESE au SPAS.

### 2.13. Cotisations d'assurance perte de gain

Le SPAS peut tenir compte, dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire, des cotisations perte de gain des bénéficiaires déjà assurés, pour autant que ces derniers travaillent, bénéficient d'indemnités de chômage ou perçoivent des indemnités de l'assurance perte de gain concernée.

### 2.14. Impôts

Sur justificatif de paiement, le SPAS peut tenir compte, dans les dépenses mensuelles du bénéficiaire, des impôts courants.

### 2.15. Frais administratifs

Une attestation doit être demandée au SPAS afin que le bénéficiaire soit exonéré des émoluments liés à l'établissement de documents administratifs tel qu'une attestation

de l'Office des poursuites, un acte de naissance, un extrait du jugement de divorce, un renouvellement de permis de séjour, etc.

#### 2.16. **Absences**

Pour toute absence convenue avec l'ESE à l'exception d'une hospitalisation, un montant de CHF 25.- par période de 24 heures passée hors de l'ESE ainsi que l'éventuelle API sont laissés à la disposition du bénéficiaire ou de la personne qui le reçoit. Cet article ne s'applique pas au domaine des grandes difficultés sociales

#### 2.17. **Hospitalisation**

Un montant de CHF 15.- est laissé à la disposition du bénéficiaire par journée d'hospitalisation.

Les frais pour une hospitalisation qui a eu lieu en dehors d'un séjour en ESE ne peuvent pas être pris en charge par le SPAS.

#### 2.18. **Repas pris à l'extérieur**

Un repas pris à l'extérieur par le bénéficiaire en raison de son travail lui donne droit à un montant maximum de CHF 15.- par jour de travail et par repas hors de l'ESE. Le montant est versé par l'ESE.

#### 2.19. **Assurance maladie**

Les primes mensuelles pour l'assurance de base doivent correspondre à la prime cantonale de référence prévue par le canton de Vaud. Les représentants légaux doivent procéder aux démarches nécessaires auprès des assureurs maladie pour effectuer, si nécessaire, tout changement dans les polices d'assurance maladie.

#### 2.20. **Remboursement**

L'aide individuelle LAIH n'est pas remboursable sauf dans les cas définis à l'article 48 LAIH.

##### **2.20.1 Aide obtenue indûment**

Il peut arriver qu'un bénéficiaire perçoive des prestations d'aide individuelle auxquelles il n'a pas droit. Deux situations peuvent se produire :

- le bénéficiaire perçoit des prestations indues sans avoir commis de faute ;
  - Pas de dénonciation pénale
  - Restitution de l'indu
- le bénéficiaire perçoit des prestations indues suite à une négligence coupable, à une tromperie ou à une escroquerie (qui est une tromperie particulièrement habile).
  - Dénonciation pénale (art. 55b LAIH)
  - Restitution de l'indu

##### **2.20.2 Réalisation d'un bien immobilier**

Dans l'attente de la réalisation d'un bien immobilier, la part de la fortune immobilière qui aurait dû être prise en considération dans le calcul de la contribution personnelle, est considérée comme une avance remboursable. Le SPAS peut, s'il le juge utile, demander la remise d'un gage immobilier.

##### **2.20.3 Entrée en possession d'une fortune**

Le SPAS sera amené à demander le remboursement à un bénéficiaire pour lequel le département s'est substitué pour le paiement de la contribution personnelle et/ou des



frais annexes au placement, si, lors de son séjour en ESE, il entre en possession d'une fortune qui dépasse CHF 37'500.-.

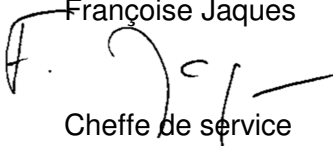
2.21. **Départ, décès**

L'ESE adresse au SPAS un avis de sortie en cas de départ ou de décès d'un bénéficiaire.

3. **VALIDITE**

La présente directive entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Lausanne, le 31 janvier 2018

Françoise Jaques  
  
Cheffe de service